

Wie Beziehungsmuster den Verlauf nicht-spezifischer Körperbeschwerden beeinflussen

Schritte im Prozess der
Betreuung in der hausärztlichen
Praxis

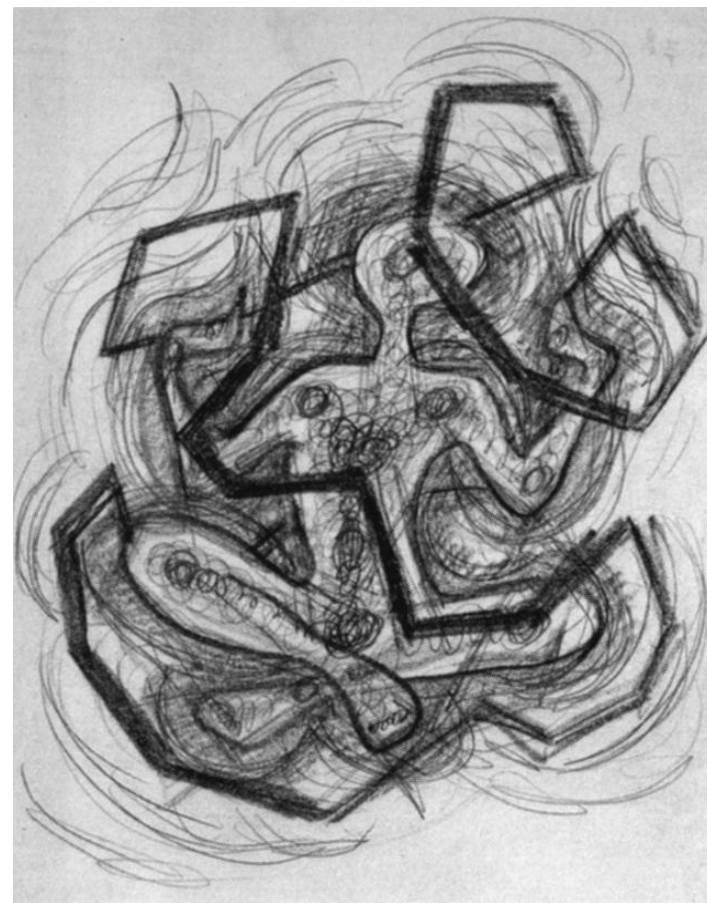


Die aktive Gestaltung einer empathischen Arzt-Patient-Beziehung ist oft die wichtigste und die einzig nötige Therapie

Zentrale Aussage der Leitlinie zu den unspezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden



Dysfunktionale Beziehungsmuster erkennen



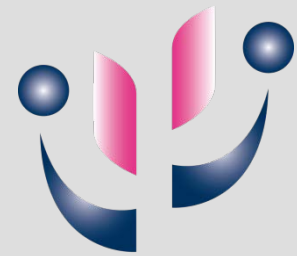


Depressiver Beziehungsmodus



- Grundmuster unerfüllter Versorgungssehnsucht
 - Durch Anstrengung Zuwendung verdienen
 - Hohe Erwartungshaltung in Beziehungen
 - Wut lauert hinter altruistischen Anstrengungen
-

Der depressive Beziehungsmodus bei unspezifische Körperbeschwerden

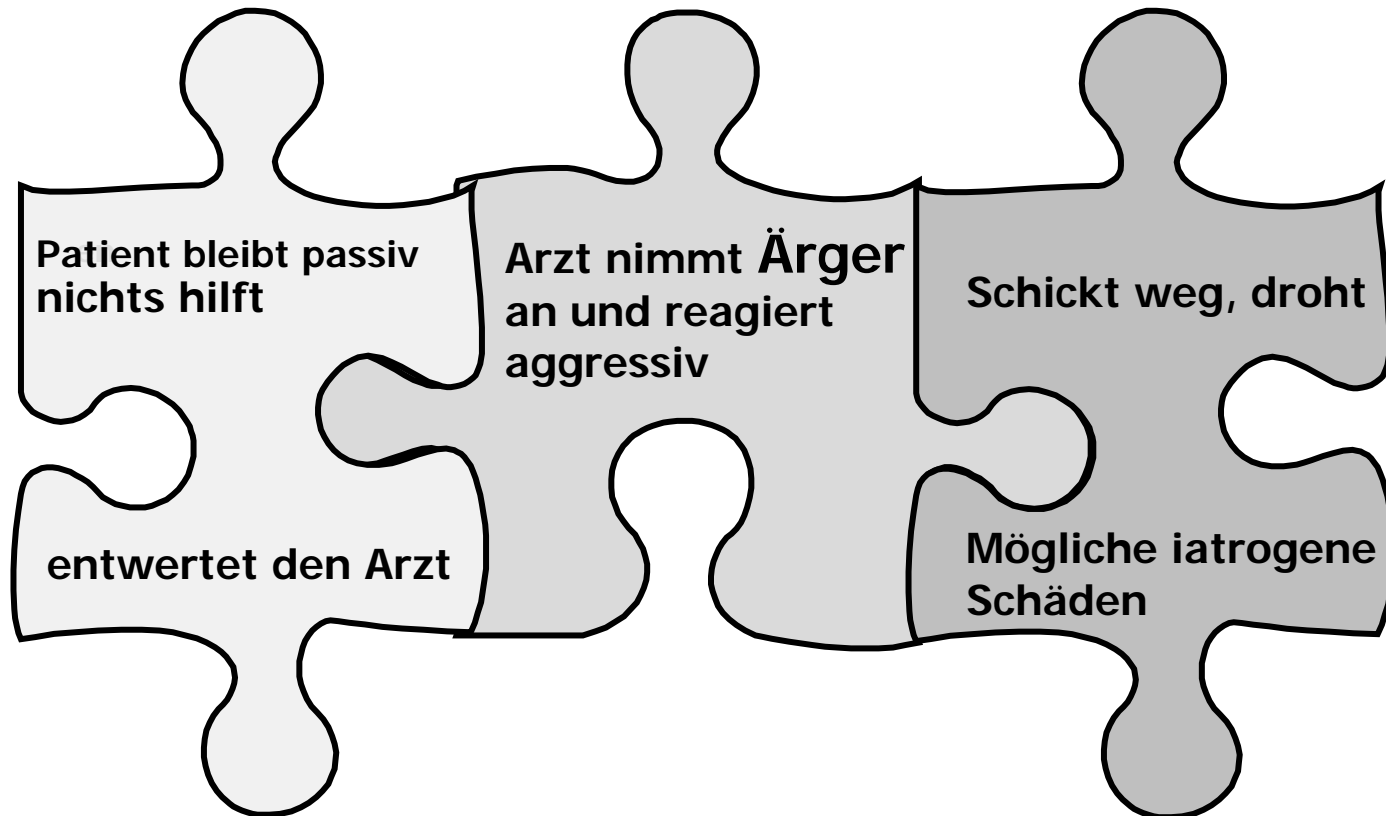


- Enttäuschung und Ärger bei Mitteilung der Untersuchungsergebnisse
- Passivität und Forderung nach Versorgung
- Entwertung des Arztes :Nichts hilft!



Depressiver Modus

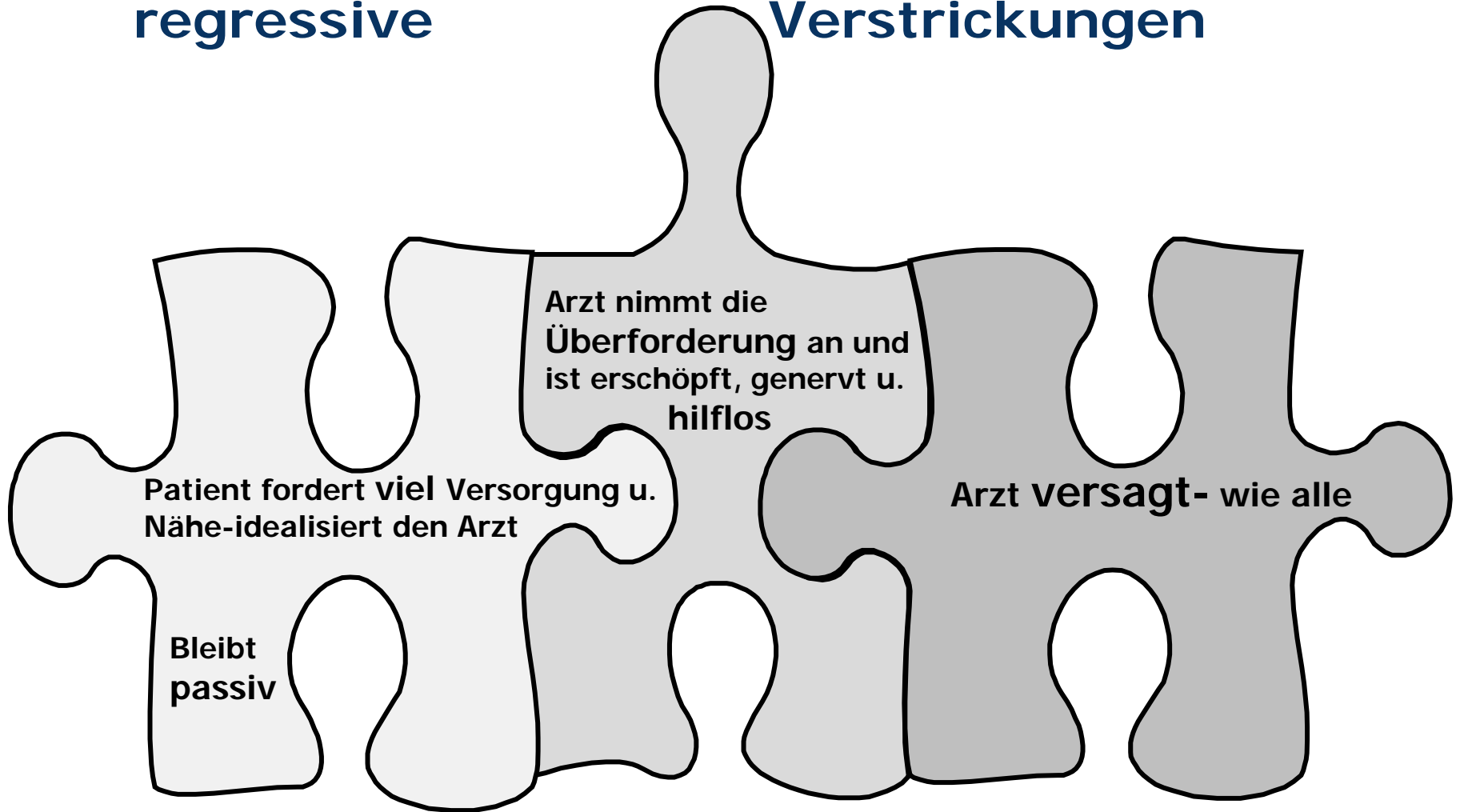
Aggressive Verstrickungen

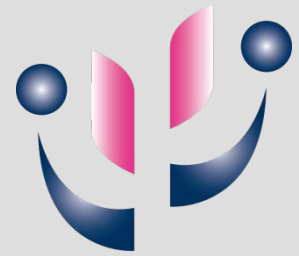


Depressiver Modus

regressive

Verstrickungen



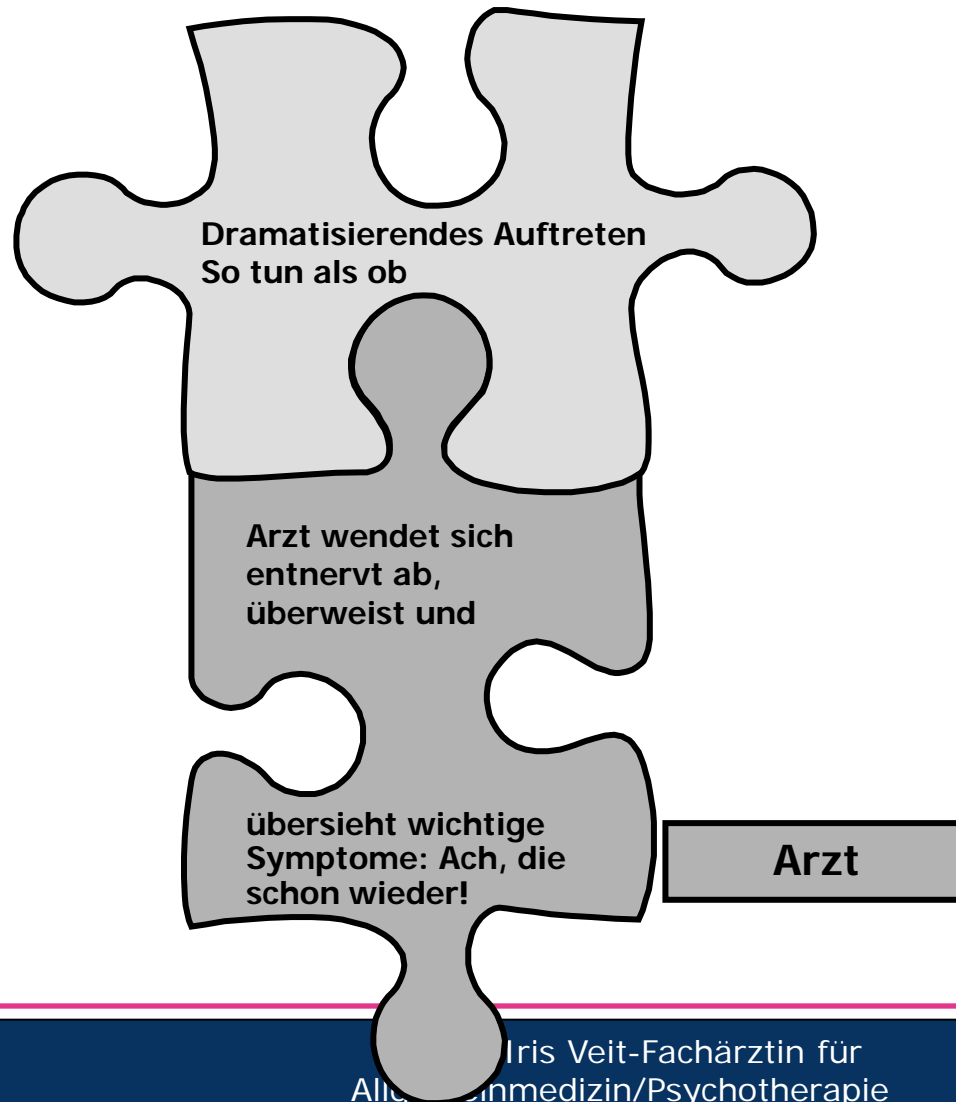


Histrionischer Modus

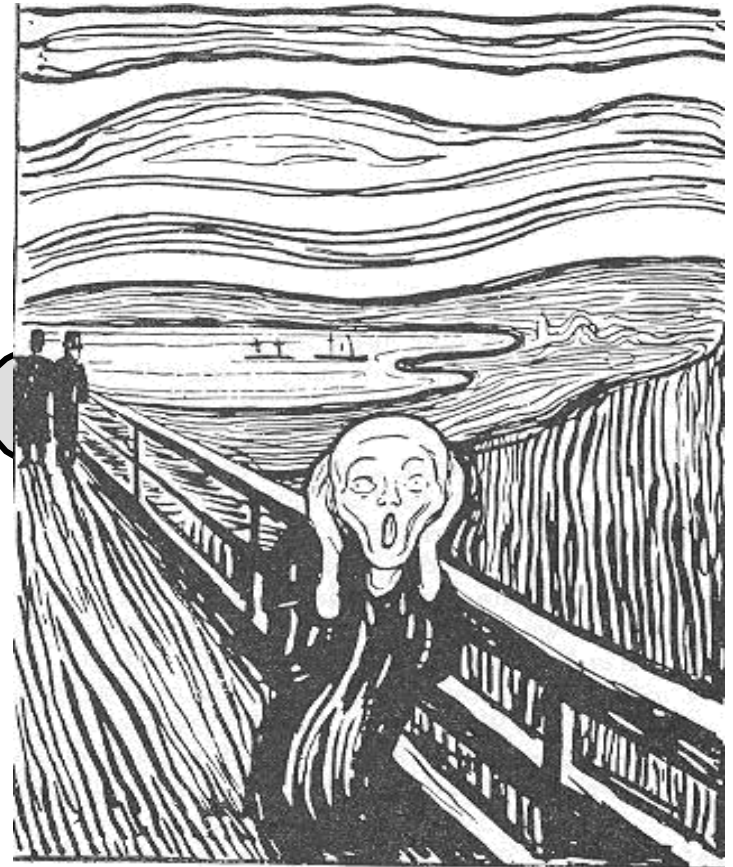
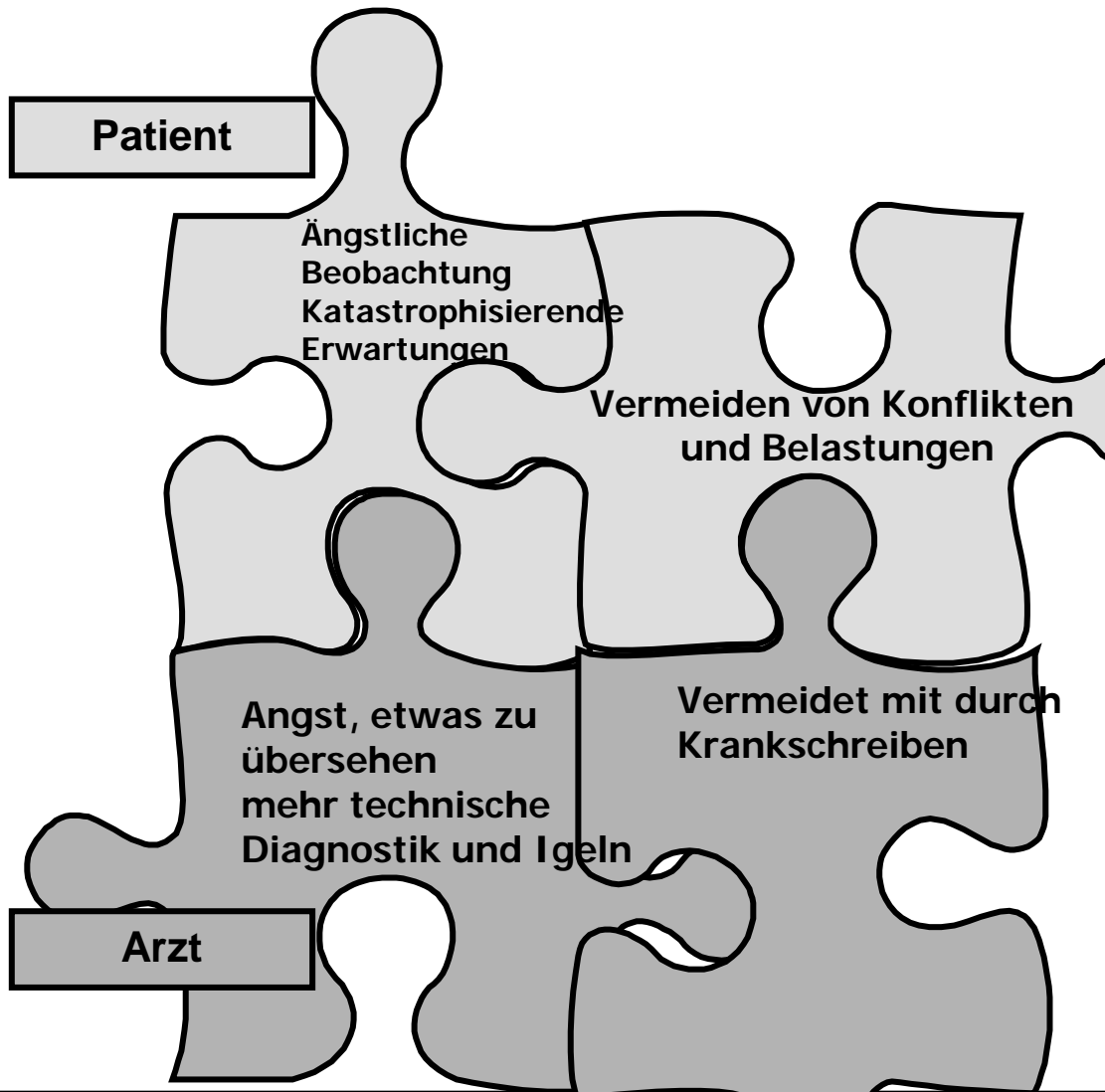


So tun als ob!
Theatralisches ,
dramatisierendes
Auftreten

Histrionischer Modus



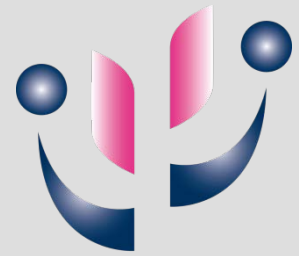
Ängstlicher Modus



Der Schrei

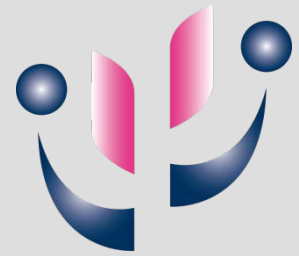
Edvard Munch

Wesentliche Interventionen



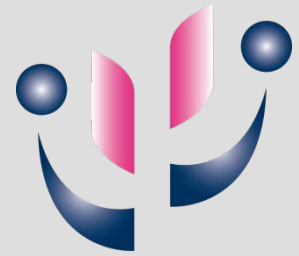
- Investiere in den Anfang
- Biopsychosoziale Anamnese parallel zur somatischen Diagnostik
- Abwartendes Offenhalten in regelmäßigen beschwerdeunabhängigen Terminen

Erstkontakt: Herstellen einer empathischen Beziehung



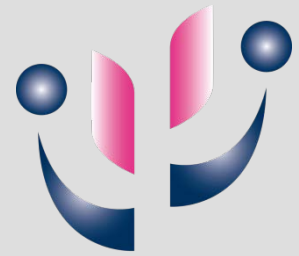
- Zuhören der Symptomschilderung und aktives Erfragen von Alarmsymptomen
- Kontext der Beschwerden klären
 - „Wann sind die Beschwerden zum ersten Mal aufgetreten?“
 - „Wer war dabei?“
 - „Was sagt Ihre Frau zu Ihr Mann zu Ihren Beschwerden?“
- Krankheitstheorie erfragen und eigenes Modell erläutern
- (Körperliche Untersuchung)
- Diagnostische Maßnahmen erarbeiten und mögliches Ergebnis vorwegnehmen
- Den nächsten Termin vereinbaren

Zweitkontakt



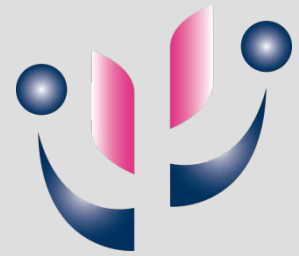
- Mitteilung der Ergebnisse (keine diskriminierenden Äußerungen)
„Es könnte verwirrend für Sie sein, dass ...“
- erweiterte Anamnese
- therapeutische Interventionen in Abhängigkeit vom Beziehungsmuster
- Ressourcen orientierte Anamnese und Aktivierungsempfehlung ggf. Medikamente
- Abwartendes Offenhalten und Terminstruktur erläutern und vereinbaren
- Ggf. Ziele vereinbaren

Wiedereinbestellung nach 2-6 Wochen



- Was hat sich verändert? Erfragen von Beobachtungen und Erlebnissen des Patienten
Ggf. erneute körperliche Untersuchung
- Klären von Konflikten und Gefühlen, beim Einordnen helfen
- Ressourcenorientierte Interventionen
- Aktivierung zu eigenen Maßnahmen und weitere Therapieoptionen kommunizieren und Ziele vereinbaren

Folgewiedereinbestellung nach weiteren 2-6 Wochen



- mit dem Vorgehen wie zuvor
- ggf. jetzt konsiliarische Vorstellung bei Facharzt für Psychosomatische Medizin

Danke!

www.irisveit.de

info@irisveit.de

